

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

图书基本信息

书名：<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

13位ISBN编号：9787534590405

10位ISBN编号：753459040X

出版时间：2012-10

出版时间：江苏科学技术出版社

作者：刘必成 编

页数：136

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

前言

慢性肾脏病是各种原因引起的慢性肾脏疾病的统称。

按照国际上目前公认的定义，慢性肾脏病是指肾脏损伤超过3个月，伴有或不伴有肾小球滤过率下降；或者肾功能(以肾小球滤过率GFR来表示)小于60 mL/(min·1.73 m²)超过3个月，伴有或不伴有肾损伤证据。

根据该定义，最近世界各国对慢性肾脏病进行了流行病学调查，发现慢性肾脏病的患病率高达10%~16%，国际肾脏病学会据此估计全球慢性肾脏病患者可能超过5亿人！

令人遗憾的是，慢性肾脏病人群知晓率不超过10%！

也就是说，大部分肾脏病患者不清楚自己的病情。

临床研究表明，许多慢性肾脏病不仅可以发展为慢性肾功能不全和尿毒症，还可以导致严重的心血管病变和营养不良，是造成患者英年早逝、劳动能力和生活质量下降的重要原因。

目前全球有超过250万尿毒症患者依靠透析维持生命，我国也有接近30万的肾衰患者接受长期透析治疗。

根据世界各国的研究，尿毒症的人群患病率在500~2500/百万人口，据此推测，我国未来透析人群将有可能超过百万！

透析治疗虽然为尿毒症患者延长生命提供了重要技术支撑，但巨额医疗费用往往使患者和社会医保体系不堪重负。

随着近年来人们生活方式的改变，肥胖、糖尿病、高血压、动脉粥样硬化正成为一种流行病，而上述疾病均可以导致慢性肾脏病，并成为慢性肾衰形成的关键原因。

有鉴于此，国际肾脏病学会于2006年设立世界肾脏日，呼吁各国公众要重视慢性肾脏病，促进身体健康。

近年来，随着我国改革开放和医疗保障水平的提高，肾脏病临床诊治技术不断提高，特别是肾脏病诊治专业队伍不断健全，医疗条件逐渐改善，慢性肾衰患者的综合防治能力不断增强。

但是，由于我国公众对慢性肾脏病防治知识的缺乏，慢性肾脏病患者早防早治的观念未能建立起来。

临床上有超过40%的患者首次就诊时就已经是疾病晚期，更有许多慢性肾脏病患者在获知患有慢性肾脏病后紧张加恐惧，病急乱投医，跟着广告跑，劳民又伤财。

我们在接诊病人中发现，肾脏病患者过度医疗和不合理医疗的情况时有发生。

更有甚者，有些患者因盲目服用各种偏方秘方延误治疗，而引起肾功能恶化。

因此我们感到，普及慢性肾病知识是当务之急，也是我们肾病专业工作者应尽职责。

因此，我们在江苏省医学会领导的大力支持和鼓励下，组织江苏省肾脏病专科分会著名肾病专家集体编撰了这本科普小册子。

本书特点是系统性强，知识新颖，内容全面，图文并茂，深入浅出，通俗易懂。

本书采用问答的形式，所选问题主要根据专家们平时接触患者经常碰到的各种问题，站在患者的角度提问题，站在专家的角度解答问题，努力贴近患者需求和实际，既生动有趣，又严谨求实。

希望本书的出版能有助于患者提高对慢性肾脏病防治的认识，从而自觉地进行慢性肾脏病早期科学防治，找到慢性肾脏病防治的金钥匙。

江苏科学技术出版社对本书出版提供了有力支持，在此表示衷心感谢！

刘必成（中华医学会肾脏病学分会秘书长、江苏省医学会肾脏病学分会主任委员、江苏省医师协会肾脏病医师分会主任委员、东南大学附属中大医院肾脏病研究所所长、教授、主任医师、博士生导师、医学博士）2012年10月于南京丁家桥

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

内容概要

慢性肾脏病是各种原因引起的慢性肾脏疾病的统称。

国际肾脏病学会于2006年设立世界肾脏日，呼吁各国公众要重视慢性肾脏病，促进身体健康。

《健康导航丛书:慢性肾脏病自我保健上上策》特点是系统性强，知识新颖，内容全面，图文并茂，深入浅出，通俗易懂。

本书采用问答的形式，所选问题主要根据专家们平时接触患者经常碰到的各种问题，站在患者的角度提问题，站在专家的角度解答问题，努力贴近患者需求和实际，既生动有趣，又严谨求实。

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

书籍目录

第一篇 认识您的肾脏

- 1.您知道肾脏在哪里？
- 2.正常人肾脏有多大？
- 3.肾脏结构是什么样的？
- 4.什么是肾小球？
- 5.什么是肾小管？
- 6.什么是肾单位？
- 7.什么是滤过膜？
- 8.肾脏有哪些功能？
- 9.正常人尿液中有哪些成分？
- 10.正常人尿量易受哪些因素影响？
- 11.夜尿增多是怎么回事？
- 12.肾小球功能如何检测？
- 13.肾小管功能如何检测？
- 14.尿常规检查中有哪些重要的指标？
- 15.体检中需做哪些检查以发现肾脏疾病？

第二篇 常见慢性肾脏病

- 16.慢性肾脏病——“沉默的杀手”
- 17.慢性肾脏病临床如何分期？
- 18.慢性肾脏病有什么危害？
- 19.什么是慢性肾衰竭？
- 20.引起慢性肾衰竭的常见原因有哪些？
- 21.哪些因素可以导致慢性肾衰竭病情加重？
- 22.什么是慢性肾小球肾炎？

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

- 23.常见继发性肾小球疾病有哪些？
- 24.什么是肾病综合征？
- 25.什么是难治性肾病综合征？
- 26.什么是急进性肾炎？
- 27.什么是隐匿性肾小球肾炎？
- 28.什么是IgA肾病？
- 29.什么是微小病变？
- 30.什么是膜性肾病？
- 31.什么是局灶节段性肾小球硬化？
- 32.什么是系膜增生性肾小球肾炎？
- 33.什么是膜增生性肾小球肾炎？
- 34.什么是遗传性肾炎？
- 35.什么是糖尿病肾病？
- 36.什么是狼疮性肾炎？
- 37.什么是重症狼瘡性肾炎？
- 38.什么是血管炎相关性肾炎？
- 39.什么是过敏性紫癜性肾炎？
- 40.蛋白尿有什么危害？
- 41.高血压为什么会引起肾脏损害？
- 42.什么是肾小管性酸中毒？
- 43.什么是缺血性肾脏病？
- 44.什么是肾陛高血压？
- 45.什么是肥胖相关性肾病？
- 46.什么是乙肝相关性肾病？

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

- 47.什么是单纯性肾囊肿？
 - 48.什么是多囊肾？
 - 49.单纯性肾囊肿和多囊肾是一回事吗？
 - 50.年纪大的人为什么容易患肾囊肿？
 - 51.单纯性肾囊肿怎样治疗？
 - 52.多囊肾有哪些临床表现？
 - 53.什么是丙肝相关性肾炎？
 - 54.什么是急性肾盂肾炎？
 - 55.什么是慢性肾盂肾炎？
 - 56.肾盂肾炎反复发作的原因有哪些？
 - 57.什么是急性间质性肾炎？
 - 58.引起急性间质性肾炎的原因有哪些？
 - 59.引起慢性间质性肾炎的原因有哪些？
 - 60.什么是肾结核？
 - 61.什么是尿酸性肾病？
 - 62.什么是梗阻性肾病？
 - 63.肾结石对肾功能会有什么影响？
 - 64.肾结石是如何引起的？
 - 65.肾结石患者会有哪些症状？
 - 66.哪些肿瘤容易引起肾脏病变？
 - 67.肿瘤相关性肾脏病有哪些临床表现？
- 第三篇 早期诊断
- 68.慢性肾衰竭早期会有哪些蛛丝马迹？
 - 69.为什么肾脏病患者会浮肿？

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

- 70.为什么肾脏病患者会有高血压？
- 71.什么是血尿？
- 72.哪些原因会引起血尿？
- 73.尿泡沫多与肾脏病有关系吗？
- 74.慢性肾脏病患者腰痛有什么特点？
- 75.慢性肾衰竭患者为什么会贫血？
- 76.肾衰竭患者为何会出现腿抽筋现象？
- 77.慢性肾衰竭患者口腔为何有异味？
- 78.什么是少尿？
- 79.什么叫无尿？
- 80.什么是大量蛋白尿？
- 81.什么是微量白蛋白尿？
- 82.慢性肾衰竭患者皮肤为何会瘙痒？
- 83.慢性肾衰竭患者为何会营养不良？
- 84.慢性肾衰竭患者会出现哪些精神症状？
- 85.慢性肾衰竭患者常出现哪些心血管损害？
- 86.慢性肾衰竭患者为何出现心功能衰竭？
- 87.慢性肾衰竭患者怎样才能早期发现心功能不全？
- 88.慢性肾衰竭患者为何出现酸中毒？
- 89.慢性肾衰竭患者为何出现高钾血症？
- 90.高钾血症有什么危险？
- 91.慢性肾衰竭患者为何容易感染？
- 92.什么是继发性甲状旁腺功能亢进呢？

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

93.继发性甲状旁腺功能亢进有哪些临床表现？

94.什么是肾性骨病？

95.什么是腕管综合征？

第四篇 慢性肾脏病常见诊断方法

96.怎么看自己的肾功能化验项目？

97.什么是估计的肾小球滤过率（eGFR）？

98.肾脏病患者为什么要做肾活检？

99.患者什么情况下需要做肾活检？

100.肾活检有可能出现哪些并发症？

101.肾脏病患者为什么要做B超检查？

102.慢性肾脏病患者为什么要做超声心动图检查？

103.慢性肾脏病患者为什么要做CT检查？

104.慢性肾衰竭患者为什么要做血免疫学检查？

105.肾脏病患者为什么要做尿沉渣检查？

第五篇 慢性肾脏病如何治疗

106.蛋白尿如何治疗？

107.常用的免疫抑制剂有哪些？

108.糖皮质激素为什么可以治疗慢性肾脏病？

109.哪些慢性肾脏病可以用糖皮质激素治疗？

110.糖皮质激素治疗应该注意什么？

111.难治性肾病综合征如何治疗？

112.吗替麦考酚酯（骁悉）为何可以治疗肾脏病？

113.慢性肾脏病什么情况下使用环磷酰胺治疗？

114.如何用来氟米特治疗慢性肾脏病？

115.硫唑嘌呤可以治疗哪些肾脏病？

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

- 116.肾脏病患者应用免疫抑制剂应注意些什么？
- 117.长期使用糖皮质激素可能会有哪些副作用？
- 118.肾性高血压如何使用降压药？
- 119.肾素血管紧张素系统抑制剂有哪些肾脏保护作用？
- 120.常用钙离子拮抗剂有哪些？
- 121.为什么肾性高血压常常需要多药联用？
- 122.什么情况下需要联合应用降压药？
- 123.复杂性尿路感染患者如何使用抗生素治疗？
- 124.肾性贫血如何治疗？
- 125.肾性骨病如何治疗？
- 126.浮肿如何治疗？
- 127.早期糖尿病肾病如何治疗？
- 128.晚期糖尿病肾病如何治疗？
- 129.慢性肾功能不全早期如何治疗？
- 130.慢性肾衰竭患者为什么要做透析治疗？
- 131.慢性肾衰竭患者何时开始透析治疗？
- 132.慢性肾衰竭患者如何安全用药？
- 133.狼疮性肾炎如何治疗？
- 134.慢性肾盂肾炎如何治疗？
- 135.肾结核如何治疗？
- 136.多囊肾如何治疗？
- 137.肾脏病患者合并冠心病怎么办？
- 138.慢性肾病患者高血脂如何治疗？

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

- 139.常用利尿剂有哪些？
- 140.如何安全使用利尿剂？
- 141.什么是血液透析？
- 142.什么是血液透析滤过？
- 143.什么是连续性肾脏替代治疗？
- 144.什么是腹膜透析？
- 145.什么是血浆置换？
- 146.什么是免疫吸附？
- 147.如何发现腹透合并感染？
- 148.腹膜透析患者如何做好家庭护理？
- 149.腹膜透析患者如何控制体重过快增长？
- 150.慢性肾衰竭什么情况下需要开始透析？
- 151.肾衰竭患者透析前需做哪些准备？
- 152.透析合并高血压如何治疗？
- 153.血透患者如何家庭护理内瘘？
- 154.血透患者如何居家护理长期留置导管？
- 155.哪些患者可以做肾移植治疗？
- 156.肾移植有何优点？
- 157.移植肾供体有哪几种？
- 158.活体供肾者术前要做哪些准备？
- 159.肾移植受者术前应做哪些准备？
- 160.肾移植后免疫抑制剂如何使用？
- 161.肾移植后需要随访哪些指标？
- 162.什么是急性排斥反应？

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

- 163.什么是慢性排斥反应？
- 164.什么是移植物失功？
- 165.肾移植受者可以从事哪些体育锻炼？
- 166.肾移植患者长期生存率如何？
- 167.影响肾移植患者长期生存率的因素有哪些？

第六篇 慢性肾脏病患者的饮食

- 168.浮肿患者饮食应注意什么？
- 169.肾病综合征患者饮食应注意什么？
- 170.高血压患者饮食应注意什么？
- 171.慢性肾功能不全患者饮食如何调理？
- 172.糖尿病肾病患者饮食应注意什么？
- 173.狼瘡性肾炎患者饮食应注意什么？
- 174.尿酸性肾病患者饮食应注意什么？
- 175.血透患者饮食应注意什么？
- 176.腹透患者饮食应注意什么？
- 177.肾移植患者饮食应注意什么？
- 178.肾结石患者饮食应注意什么？
- 179.肾小管酸中毒患者饮食应注意什么？
- 180.肾脏病患者吃水果有无讲究？

附录 维持性透析患者每日营养物质需求量
常见食物成分表（按食物100 g计）
慢性肾功能衰竭的膳食治疗

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

章节摘录

版权页：插图：肾盂—肾炎反复发作的原因有：存在尿路解剖上或功能上异常，引起尿流不畅，如结石、梗阻、畸形、肾下垂等，可行静脉肾盂造影或逆行肾盂造影以明确，如有明显解剖异常情况存在，需手术加以纠正。

如果梗阻因素难以解除，则需延长抗菌药疗程。

机体抵抗力差，存在易感因素，如患糖尿病、老年人、长期应用免疫抑制剂者等，可适当加强锻炼，提高抵抗力，有糖尿病者有效控制血糖在理想范围。

抗菌药选用不当或剂量和疗程不足，易促使耐药菌的产生，并导致复发，可按药敏选择用药，足量足疗程使用。

慢性肾盂肾炎由于病变部位瘢痕形成，血流量差，病灶内抗菌药浓度不足，易导致肾盂肾炎反复发作，可适当加大抗菌药剂量并延长抗菌治疗疗程，以达到治疗目的。

57.什么是急性间质性肾炎？

赵某某，男，50岁。

1个月前查血尿酸高，予别嘌醇治疗，1周前出现全身表皮脱落性斑丘疹、发热，入院查血常规嗜酸性粒细胞比例10%，肾功能BUN 20.3mmol / l，Scr405 μ mol / l，医生告诉他患了急性间质性肾炎。

那么什么是急性间质性肾炎？

急性间质性肾炎（AIN）是指各种原因引起的肾小管和间质的急性病变，常见肾小管上皮细胞浊肿、变性、坏死，间质细胞浸润等，常由于药物过敏、感染及特发性等因素引起。

其病理特征为肾小管上皮细胞变性、坏死和间质炎细胞浸润等。

临床表现轻重不一，常有发热、皮疹、关节酸痛和腰背痛等表现。

80%患者有外周血嗜酸性粒细胞增高，95%患者有血尿，其中小部分可为肉眼血尿，部分患者可有无菌性脓尿，少数患者可见嗜酸性粒细胞尿，蛋白尿量常为轻至中等量。

20%~50%患者可出现少尿或无尿，可伴程度不等的氮质血症，约1/3患者出现严重尿毒症症状。

确诊则依靠肾活检，可见肾小管上皮细胞变性、坏死和间质炎细胞浸润等。

及时控制或祛除病因，患者可在数周至数月内恢复。

部分患者可残留永久性。

肾功能损害或演变成慢性间质性肾炎。

使用肾上腺皮质激素可缩短病程，若为急性肾功能衰竭，常需透析治疗。

58.引起急性间质性肾炎的原因有哪些？

引起急性间质性肾炎的原因有：药物引起的急性过敏性间质性肾炎。

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

编辑推荐

《慢性肾脏病自我保健上上策》的出版能有助于患者提高对慢性肾脏病防治的认识，从而自觉地进行慢性肾脏病早期科学防治，找到慢性肾脏病防治的金钥匙。

<<慢性肾脏病自我保健上上策>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>